



IMMIGRATI:

*Momenti di magici silenzi...
... negli occhi la loro sofferenza*

▶ FARMACI ONLINE

Spesso sono contraffatti

▶ DIABETE DI TIPO I

Subacquea diventa realtà

▶ MEMORIE DEI PRIMI ANNI

Importanti tracce indelebili

Tu cosa ci vedi?



MSD ci ha visto il primo antibiotico della storia, la penicillina.

Cercare strade alternative e avere il coraggio di percorrerle fino in fondo. Questo è l'atteggiamento che anima da sempre noi di MSD e ci permette di essere all'avanguardia nella scoperta e nello sviluppo di farmaci innovativi che plasmano i paradigmi di cura e migliorano la vita delle persone. Se il nostro passato, con 179 nuove molecole approvate negli ultimi sessant'anni, ci riempie d'orgoglio, il nostro futuro annuncia nuove importanti conquiste terapeutiche, con circa 40 molecole in fase anche avanzata di sviluppo.



Ricerca e innovazione per la vita.



La condizione di anziano e le parole del Pontefice

di Carmelo Nicolosi

Nella convulsa società d'oggi, dove tutto è dinamica, forza, tecnologia, si è perso il concetto che l'anziano possa essere un valore aggiunto. E si è perso il rispetto. L'anziano viene visto dai più come un peso, anche dalle Istituzioni. Pesa alla Sanità, pesa ai fondi pensionistici, ma è utile allo Stato quando si tratta di toglierli dei soldi dal vitalizio. E lo hanno fatto tanti governi. Chi non ricorda l'ultima mazzata del governo Monti? Bloccò, illegalmente, per due anni, gli scatti pensionistici. Per salvare l'Italia. Gli anziani ancora lo ringraziano: si sono sentiti degli eroi. Solo che l'Italia, sprofondò ancor di più. Ma lasciamo perdere...

È un'utopia pensare che la comunità giovanile possa rendersi conto che gli anziani rappresentano un bene, la memoria di un Paese e che, senza quella memoria, è difficile programmare il futuro? Gli anziani rappresentano l'esperienza di una nazione, hanno lavorato per preparare la vita alle generazioni avvenire e i loro consigli non possono che essere intrisi di conoscenza, di vissuto, di competenza. Eppure, spesso, vengono considerati come uno scarto, come un appesantimento in questa società 2.0, lontana da attestati di riconoscimento. E allora a pensarli è stato il Pontefice, quel Francesco che parla con gli umili e che sferza i poteri. E per un giorno gli anziani si sono sentiti attenzionati e amati.

“La Chiesa – ha detto il Pontefice, sabato 15 ottobre scorso, in un incontro organizzato da Senior Italia FederAnziani, in collaborazione con ANLA Onlus, Associazione Na-



zionale Lavoratori Anziani – guarda alle persone anziane con affetto, riconoscenza e grande stima. Esse sono parte essenziale della comunità cristiana e della società. Rappresentano le radici e la memoria di un popolo. Voi – ha proseguito – siete una presenza importante, perché la vostra esperienza costituisce un tesoro prezioso, indispensabile per guardare al futuro con speranza e responsabilità”.

E uno spazio è stato dedicato al tema della salute, obiettivo essenziale dell'attività di Senior Italia FederAnziani, per ribadire che la centralità della persona umana deve essere rispettata in tutte le fasi della vita, incluse quelle della malattia e della fragilità. È proprio in tali momenti che si richiede il maggiore impegno di tutti, dalle istituzioni alla società nel suo complesso, nel farsi carico della persona malata, fragile, non autosufficiente. Da qui, l'importanza della prevenzione, delle cure, della riabilitazione, degli interventi domiciliari.

Ha detto bene, davanti al Papa, **Roberto Messina**, presidente di Senior Italia FederAnziani, asserendo che la longevità di massa è uno dei fenomeni più importanti del nostro tempo, una conquista che impone agli Stati di ripensare le proprie strategie alla luce dell'epocale cambiamento, nel rispetto della dignità e dei diritti della persona anziana, che non può essere emarginata, ma che deve essere valorizzata per il contributo che può ancora offrire, per l'esperienza, la memoria, la ricchezza umana e spirituale di cui è depositaria.

“Crediamo – ha detto Messina – che la salute sia uno dei doni più preziosi e, al tempo stesso, un diritto fondamentale, perciò lavoriamo per difenderla, per vedere garantito l'accesso alle cure a tutti gli anziani e ai malati, assumendoci come società civile la responsabilità di dare il nostro contributo, anche attraverso il dialogo con le Istituzioni e la collaborazione con il mondo medico-scientifico”.



6

QUEI MAGICI SILENZI

Gli sbarchi nel porto di Palermo

di **Manlio Viola**



MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA

sui falsi farmaci online

10

14

“DIABETE SOMMERSO”

Un sogno che diventa realtà



TRAPIANTI ILLEGALI

Un turpe mercato della salute

di **Adelfio Elio Cardinale**

16



18

MEMORIE DEI PRIMI ANNI

Sono importanti tracce indelebili

di **Paola Mariano**



Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

EDITRICE

AZ Salute s.r.l.

Registrazione del Tribunale
di Palermo n. 22 del 14/09/2004

PUBBLICITÀ

AZ Salute s.r.l.

redazione@azsalute.it

TIPOGRAFIA **CAMPO AGEM**
San Cataldo (CL)

HANNO COLLABORATO

Mario Barbagallo

Cesare Betti

Adelfio Elio Cardinale

Monica Diliberti

Minnie Luongo

Paola Mariano

Emanuela Medi

Giuseppe Montalbano

Luca Nicolosi

REDAZIONE GRAFICA:

GGS

REDAZIONE

Via Enrico Fermi, 63

90145 Palermo - Tel. 091.6822361

redazione@azsalute.it

direzione@azsalute.it

FOTOGRAFIE:

FOTOLIA

INDIRIZZI INTERNET

www.azsalute.it

AZ Salute è su Facebook

facebook.com/azsalute.it



DIABETE E OCCHIO

Binomio ad alto rischio

di **Emanuela Medi**

20

DERMATITE DA PANNOLINO

Cosa occorre sapere

di **Cesare Betti**



22



IMMUNOTERAPIA: UN'ARMA

per alcuni tumori polmonari

di **Monica Diliberti**

24

BIOTECH NEI TRAPIANTI

La ricerca per diabete e obesità



25



TERAPIA DEL DOLORE

Un diritto per chi soffre

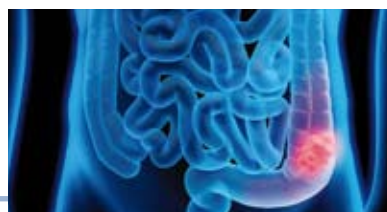
di **Luca Nicolosi**

26

QUANDO L'INTESTINO

è martoriato da infiammazioni

di **Monica Diliberti**



28

▶ ANZIANI

Ridurre il rischio di demenza

di **Mario Barbagallo**

29

▶ BAMBINI

I pericoli di cellulari e tablet

di **Giuseppe Montalbano**

29

▶ ASSOCIAZIONI

IAPB: prevenzione della cecità

di **Minnie Luongo**

30

▶ TECNOLOGIA

Arriva in Italia la "TAC con il turbo"

30



MIGRANTI. Vi raccontiamo lo spaccato di umanità che si respira sulle banchine

di **Manlio Viola**



Nel 2016, sino al momento in cui andiamo in stampa, nel porto di Palermo sono stati sedici gli sbarchi, per un totale di 12.487 migranti. Nel 2015, in periodo analogo, sono stati 10.284. Un dato, dunque, di poco superiore, con una media di 80-90 bambini per ogni sbarco. Solo nell'ultimo, avvenuto in questo mese, i migranti erano 1.020 (844 uomini, 93 donne, 83 bambini).

Questi i freddi numeri comunicati dal sistema di accoglienza, identificazione e verifica degli immigrati che arrivano in Europa attraverso la porta del Mediterraneo, la Sicilia. Dati, registrati a Palermo, ma che sono solo una goccia nel più complesso sistema dell'accol-

glienza.

Palermo sembra essere, da un punto di vista organizzativo, un'isola felice, almeno nella fase di accoglienza e *triage* al porto. Difficoltà si registrano nelle fasi successive, soprattutto in quella della gestione dei minori non accompagnati e nei rapporti fra le cooperative e il Comune, ma questa è tutta un'altra storia.

Ciò che vogliamo raccontarvi qui è lo spaccato di umanità che si respira sulle banchine del porto di Palermo e il grande lavoro che viene attuato all'arrivo di questi migranti per la tutela della loro salute e per garantire, anche agli scettici, che non siano portatori di malattie alla nostra latitudine.

“Quando sta per arrivare una

nave carica di disperazione – racconta **Giuseppe Termini**, direttore del poliambulatorio “Palermo Centro” dell'Azienda Sanitaria Provinciale del territorio palermitano, che, si è volontariamente prestato a coordinare l'équipe sanitaria di intervento al momento dello sbarco – veniamo allertati dalla sala operativa e scatta subito il sistema di chiamata e di avvio delle procedure per l'accoglienza e il *triage*”.

L'équipe guidata dal dottore Termini, è composta da un chirurgo, un dermatologo, un ginecologo, un pediatra, dieci medici di continuità territoriali, ovvero persone delle guardie mediche, da 6 a 8 infermieri, 12 mediatori linguistici e culturali, due operatori socio sanitari, psicologi e psicoterapeuti tut-



MOMENTI DI MAGICI SILENZI..

...negli occhi la loro sofferenza

ti dell'Asp 6 di Palermo e tutti volontari per questa specifica attività. Naturalmente, sono affiancati dalla Croce Rossa e da tutte le autorità civili e militari che operano sotto il coordinamento della prefettura.

Il sistema di allerta è molto rapido. Dalla chiamata, il personale riesce ad essere pronto e attivo anche in 45 minuti. "Spesso – dice Termini – sappiamo quando il lavoro inizia, ma non abbiamo idea di quando finirà. Negli ultimi sbarchi, le operazioni si sono protratte per due giorni e due notti. Il nuovo sistema di identificazione e foto segnalazione operato dalle forze dell'ordine ha allungato le procedure".

"La prima cosa in assoluto che mettiamo in atto – spiega il medico – è l'organizzazione del triage.

Una barriera è la difficoltà di comunicazione. Basilare l'opera dei mediatori linguistici e culturali

In pratica, alle persone che sbarcano vengono verificate le condizioni di salute e assegnata una priorità, a seconda dello stato in cui si trovano. Esattamente, come avviene in un pronto soccorso con l'assegnazione dei codici. È naturale che la prima attenzione va prestata a chi sta male. Le prime cure si concentrano sui bambini e sulle donne".

Naturalmente, esiste una difficoltà di comunicazione. Ecco la

grande utilità dei mediatori linguistici e culturali. Parlano arabo e anche molti dialetti, cosa che dà modo di entrare subito in contatto con i migranti, comprendere le loro esigenze e le loro condizioni. Spesso si raccolgono storie tristi e coinvolgenti.

Spesso si raccolgono storie tristi e coinvolgenti.

"Devo essere grato – dice Giuseppe Termini – al direttore generale dell'Asp, il dottore **Antonio Candela**, per l'opportunità che mi ha offerto. Può sembrare strano che chi si trova a lavorare anche 48 ore di fila, senza trarne alcun beneficio economico, possa esprimere gratitudine. Ma l'umanità, la crescita personale che deriva da questi in- ▶



► contri, dall'essere la prima àncora a terra per questa gente, è già di per sé, un appagamento di grande rilevanza. Lo vedo e lo sento anche nella mia équipe. Alla fine di ogni intervento, siamo stanchi, stremati, ma contenti per ciò che abbiamo potuto dare e per quello che queste persone ci hanno dato”.

Quando racconta degli sbarchi e degli interminabili controlli sanitari, il dottore Termini lo fa con il volto rilassato di chi è orgoglioso dell'opera che svolge. “Arrivano stremati, in condizioni veramente precarie. Donne incinte che non si reggono in piedi. Personalmente, ho raccolto racconti di donne violentate nei loro Paesi. Portano in grembo il frutto della violenza, ma vogliono dargli la vita. Vedere queste persone, ascoltarle, dare loro sostegno, aiuto personale e sanitario, è qualcosa che ti resta dentro e ti arricchisce”.

Vediamo come funziona il sistema. Molto dipende dalla nave che ha prestato il soccorso e da quella

Un sistema di allerta molto rapido: in poco tempo dalla chiamata, specialisti e ambulanze sono già sul posto

che li trasporta fino in porto. Sono molto diverse fra loro per struttura ed equipaggi. Gente che si prodiga a fornire aiuto, ma con mezzi chiaramente diversi. Alcune navi cargo non hanno dotazioni e personale sanitario e in questi casi il lavoro dell'équipe sanitaria è più lungo e complesso. Se l'intervento di soccorso è invece di una nave di medici senza frontiere o militare, i migranti hanno già goduto di assistenza qualificata per quanto si può fare a bordo. In ogni caso, vengono subito allertati i tre grandi ospedali dell'area di Palermo. All'attracco della nave, sono già pronte al porto delle ambulanze per il immediato trasferimento dei casi urgenti nel-

le strutture più idonee per il ricovero.

“La cosa che colpisce – sostiene Termini – è vedere che pur nella sofferenza, queste persone nutrono sempre delle speranze. Quando arrivano

baciano la terra, ringraziavano la sorte già soltanto per essere giunti sulla terraferma”.

È un racconto emozionale, più che sanitario, quello fatto da Termini: “Quando scendono dalla nave colpiscono momenti di ‘magici silenzi’. Parlano con gli occhi, esprimono la gratitudine per quello che stiamo facendo per loro. Prima ancora di una cura o una medicazione, hanno bisogno di una carezza, a volte, una cura migliore di mille medicine. Si vede nei loro occhi la sofferenza patita, il duro viaggio, la guerra che in tanti hanno vissuto, i cari che hanno perso o lasciato per strada, spesso assistendo al loro abbandono



A sinistra, un medico della Marina Militare consegna un bambino agli operatori dell'accoglienza. Sotto, un girotondo organizzato sulla banchina del porto. Sopra, Giuseppe Termini soccorre un neonato appena sbarcato

in mare. Quei silenzi che si ripetono quando li medichiamo. Non si lamentano, sopportano il dolore con espressione grata. E sono i momenti in cui un medico ricorda perché ha scelto di fare quel lavoro, che il giuramento di Ippocrate non è fatto solo di parole perse nei meandri della memoria da ricordare come scritte nei testi universitari, ma che hanno un significato profondo e sempre attuale. A coloro che scrivono e diffondono odio verso queste persone, auguro un giorno di ritrovarsi in un sistema di accoglienza. Se venissero con noi sono certo che un minuto dopo si vergognerebbero di aver detto quel che hanno detto, anche solo di averlo pensato”.

Termini ricorda un episodio: “Non dimenticherò mai un padre che abbiamo dovuto accompagnare a riconoscere i corpi dei figli morti durante la traversata. È stato straziante, pur nella grande dignità dimostrata. La sofferenza non era soltanto nel volto e nel-

Stremati e in condizioni precarie. Donne incinte che non si reggono in piedi, diverse sono state violentate

le mani dell'uomo, ma si respirava nell'aria. Questa non è gente che si farebbe esplodere per un ideale, ma gente che scappa da guerre e sofferenze, gente che mette a rischio se stessa e i propri cari perché pensa di non avere nessuna altra via d'uscita”.

“Ricordo bene – narra ancora Termini – i racconti di ragazze di 15 o 16 anni stuprate. Ricordo la storia di un bambino di soli 5 anni che aveva perso entrambi i genitori nella traversata e che, a Palermo, è arrivato da solo, smarrito, confuso. Ricordo tanti giochi fatti sulle banchine del molo con i bambini per strappare loro un sorriso nell'attesa di poterli ricongiunge-

re ai genitori magari ancora fermi al triage o che venivano medicati o ricoverati. Ci sono mille eventi, mille momenti, mille sensazioni che mi piacerebbe poter trasmettere a chi guarda questa gente come il nemico che viene a portare malattie, a invaderci, a rubarci il lavoro. Basta guardarli negli occhi, sentire le loro storie, ricevere il tocco delle loro mani che esprimono riconoscenza per comprendere quale grande dramma c'è dietro ognuno di loro”.

Palermo, dunque, isola felice dal punto di vista del primo impatto e della macchina organizzativa e sanitaria nel suo porto. Spesso, questo lavoro viene riconosciuto anche dai comandanti delle navi che sbarcano il loro carico di disperazione: tanti i complimenti per l'organizzazione, la capacità di reazione e l'umanità dimostrata dagli “operatori dell'accoglienza”.

Palermo, dunque, isola felice dal punto di vista del primo impatto e della macchina organizzativa e sanitaria nel suo porto. Spesso, questo lavoro viene riconosciuto anche dai comandanti delle navi che sbarcano il loro carico di disperazione: tanti i complimenti per l'organizzazione, la capacità di reazione e l'umanità dimostrata dagli “operatori dell'accoglienza”.

Maggiore consapevolezza sui falsi farmaci online

GIl fenomeno della vendita online di farmaci falsi o contraffatti ha raggiunto proporzioni gigantesche, in tutto il mondo. Riguarda un farmaco su tre per la cura di una malattia e rappresenta il 10% del mercato farmaceutico. Eppure, tra la popolazione esiste una scarsa consapevolezza del fenomeno.

Un recente rapporto statunitense, mette in luce che il 91% dei siti che vendono farmaci sul web sono riconducibili a grandi gruppi associati, un business mondiale che, si stima, vada a superare quello dell'eroina. Si calcola, che per ogni 1.000 dollari investiti, la criminalità può guadagnarne intorno a 20.000 dal traffico di eroina e fino a 400.000 dal commercio di farmaci contraffatti. I produttori spesso operano in Paesi come la Russia, la Cina, l'India, le Mauritius, la Turchia. La commercializzazione dei prodotti medicinali contraffatti non ha frontiere, una realtà che sta invadendo il mondo, con danni per la salute, talora irreparabili.

Cosa spinge a rivolgersi a Internet? Il minor costo, a volte anche di 10 volte, rispetto ai farmaci disponibili in farmacia, l'arrivo comodamente a casa in modo riservato, senza bisogno di prescrizione medica. E così ci si mette in casa prodotti contraffatti, che contengono sostanze non controllate, di scarsa qualità, con una possibile quantità di principio attivo minore di quello dichiarato in etichetta, o addirittura tossici.



Un farmaco su tre venduto su Internet è falso. Il business criminale rappresenta il 10% del mercato farmaceutico

Contrastare il criminale fenomeno non è facile. Nonostante l'opera intrapresa da diversi Paesi, compresa l'Italia, la maggiore protezione resta ancora la consapevolezza. L'essere edotti che nel nostro organismo – come rileva l'Aifa, l'Agenzia Italiana del Farmaco, l'ente statale regolatore della messa sul mercato di farmaci – possono entrare cera per pavimenti, cemento, acido borico, veleno per topi, catrame, vernici stradali, tutte sostanze rilevate in analisi di laboratorio su prodotti medicinali contraffatti, che possono causare danni molto gravi alla

salute, fino alla morte.

Si sa, che i maggiori fruitori di Internet sono i giovani, che spesso hanno non poca influenza sulle decisioni dei familiari. Ecco che nasce uno dei Progetti più interessanti degli ultimi anni: "A Scuola di Salute", promosso da **Federfarma** e **Cittadinanzattiva**, col supporto di **Sanofi Italia** (segreteria organizzativa Collage, presieduta da **Piero Solla**). È dedicato alle scuole superiori e parte dalla Sicilia, con l'obiettivo di fornire ad alunni e insegnanti, un approfondimento sull'argomento, offrendo il maggior numero possibile di informazioni sulla pericolosità dei farmaci contraffatti venduti online.

"Sanofi, da sempre attenta alla dimensione etica del paziente in tutte le sue attività, è impegnata



A sinistra, Fulvia Filippini direttrice relazioni istituzionali di Sanofi Italia
Sopra, Roberto Tobia, Leoluca Orlando e Piero Sola

in prima linea nella lotta ai farmaci contraffatti, che costituiscono un vero pericolo per la salute. Iniziative lodevoli come “A Scuola di Salute” sono fondamentali per la sensibilizzazione dei giovani. Siamo stati tra i primi, nel nostro settore, ad attivare, nel 2008, un laboratorio anti-contraffazione in Francia, specializzato nel riconoscere farmaci contraffatti in collaborazione con le autorità sanitarie competenti”, ha commentato **Fulvia Filippini**, direttrice relazioni istituzionali di Sanofi Italia.

“A Scuola di Salute è un’iniziativa di grande livello, che si coniuga perfettamente con le diverse problematiche sulle quali la Scuola e l’Ufficio Regionale della Sicilia sono impegnati, come l’uso consapevole di Internet, dei social ed altro. Che il Progetto si rivolga ai giovani è di fondamentale importanza per tutelarne il benessere e la salute”, dice la dottoressa **Maria Luisa Altomonte**, direttore generale dell’Ufficio Scolastico Regionale della Sicilia.

Anche l’assessore della Salute della Regione Siciliana, **Baldo Gucciardi**, esprime ampio consenso al Progetto. “L’iniziativa – osserva l’as-

Primo strumento giuridico internazionale per il reato penale di contraffazione di prodotti medicinali

sessore – offre, in particolare agli alunni delle classi superiori e ai giovani in generale, la consapevolezza del corretto utilizzo dei farmaci e della pericolosità per la salute che rappresenta l’uso di quelli oggetto di contraffazione”.

Va detto, che il Consiglio d’Europa ha varato il primo strumento giuridico internazionale in ambito penale per il reato di contraffazione di prodotti medicinali. La convenzione “Medicrime” è stata firmata da 23 Paesi ed è entrata in vigore il primo gennaio di quest’anno.

“È una delle iniziative più valide che finora abbia visto. Indirizzare i giovani a non lasciarsi ingannare da siti online è un percorso di grande valenza sanitaria e culturale”, sottolinea il professore **Adelfio Elio Cardinale**, vicepresidente del Consiglio Superiore di Sanità e pre-

sidente della Società di Storia della Medicina.

Per **Leoluca Orlando**, sindaco di Palermo, “A Scuola di Salute”, coinvolgendo i giovani può dimostrarsi una validissima occasione per combattere il

fenomeno dei farmaci contraffatti.

Fabrizio Gentile, psicologo, Ufficio Scolastico Regionale della Sicilia, sottolinea come, spesso, i giovani non si rendono conto di percorrere strade illegali. Comprare contraffatto, in qualsiasi ambito, è entrato nella loro quotidianità, una tendenza sulla quale la scuola e le istituzioni interessate devono lavorare molto.

Se il mercato illegale punta maggiormente su prodotti per la disfunzione erettile, dimagranti, steroidi e anabolizzanti, tra i prodotti contraffatti vi sono – delittuosamente – anche terapie per il trattamento di gravi patologie, come le tumorali, le malattie cardiovascolari, l’ipertensione, disturbi psichiatrici, infezioni.

“Contraffare un farmaco è un’azione criminale. Ben venga la ▶



Da sinistra, Adelfio Elio Cardinale, Leoluca Orlando, Carmelo Nicolosi, Giuseppe Greco e Roberto Tobia

► funzione formativa, informativa ed educativa nel mondo della Scuola per abbattere l'insidioso fenomeno degli acquisti online da farmacie illegali", asserisce il dottore **Antonio Lo Presti**, dirigente del Servizio Farmaceutico e responsabile della Farmaco Vigilanza della Regione Siciliana.

"La Regione, da quest'anno – continua Lo Presti – seguendo le direttive nazionali, concede un'autorizzazione alle farmacie che la richiedono per potere vendere online farmaci che non richiedono la prescrizione medica. Questo ci permetterà di distinguere le farmacie autorizzate da quelle abusive. In Sicilia, però, sono solo una decina quelle che, ad oggi, hanno richiesto l'autorizzazione".

Cosa pensa Federfarma del Progetto "A Scuola di Salute"? "È un'occasione importante – dice **Roberto Tobia**, presidente Federfarma Sicilia – per fare comprendere ai giovani il valore del farmaco, che non è un bene di consumo. Comprare online, significa utilizzare canali che non passano per le farmacie ufficiali e, quindi, non si potrà mai avere contezza di ciò che contengono. Occorre fare capire ai giovani

Nessuno è esente dal rischio di imbattersi in un farmaco contraffatto quando non se ne conosce la provenienza

che il web può andar bene per tante altre cose, ma non per l'acquisto di farmaci dei quali non si sa un bel niente e che possono rappresentare un rischio grave per la salute".

Cittadinanzattiva, fin dalla sua nascita ha privilegiato l'attivismo civico attraverso le sue cinque reti: Tribunale del malato, Scuola di cittadinanzaattiva, Giustizia per i Diritti, Procuratori dei Cittadini e Coordinamento delle associazioni dei pazienti cronici. Molti sondaggi e monitoraggi diventano 'rapporti' per una verifica sul campo dei diversi fenomeni. Uno di questi riguarda la vendita di farmaci online ed ha evidenziato un dato fortemente critico: sette farmaci su dieci, venduti online, sono contraffatti e pericolosi, soprattutto integratori, dimagranti, sostanze per uso sportivo.

"Dar vita a "Scuola di Salute", collaborare e lavorare insieme, con in

primo piano la Scuola, è per cittadinanzaattiva un passo considerevole, atto a sviluppare politiche di prevenzione, inculcando nei giovani la coscienza del danno in cui si può incorrere col ricorso alla richiesta di farmaci su siti web", sostiene il dottore **Giuseppe Greco**, Segretario Regionale di Cittadinanzattiva.

Nel Paese, i NAS, l'AIFA e l'Istituto superiore di Sanità, hanno istituito "Impact Italia" per combattere le vendite illegali di farmaci. "Perché – dicono – nessuno è esente dal rischio di imbattersi in un farmaco contraffatto quando non se ne conosce la provenienza".

Cortometraggi e fasi del progetto

Il progetto pilota "A Scuola di Salute", rivolto agli studenti delle scuole superiori siciliane, si articola in più fasi: piattaforma online e pagina Facebook, realizzazione da parte degli studenti di cortometraggi sul tema "Farmaci falsi e web, come evitarli", corsi nelle classi, selezione dei finalisti per i cortometraggi, premiazione dei vincitori.

SE CERTE MALATTIE SONO INVISIBILI
È PERCHÉ I VACCINI LE COMBATTONO.



GRAZIE ALLA RICERCA, LA PREVENZIONE È LA RISPOSTA SICURA
ED EFFICACE PER LE MALATTIE DI IERI, OGGI E DOMANI.

Il progresso scientifico è una conquista dell'umanità, ma dietro un traguardo raggiunto e un altro da superare ci sono la passione, la volontà, la forza di chi è impegnato ogni giorno a fare ricerca. È così che il patrimonio di conoscenze scientifiche di Pfizer si traduce in vaccini sicuri ed efficaci grazie ai quali molte malattie sono diventate invisibili e altre lo diventeranno in futuro.

Pfizer
www.pfizer.it

UN SOGNO PROIBITO che diventa realtà

Diabete Sommerso. Un progetto nato all'interno dell'ospedale Niguarda di Milano che permette di dare anche ai diabetici di tipo 1 o giovanile (insorge tipicamente nell'infanzia e nell'adolescenza) di praticare attività subacquea, una disciplina che finora è stata considerata preclusa alle persone con questo tipo di diabete.

Un protocollo di sicurezza messo a punto da specialisti del Niguarda, con a capo **Matteo Bonomo**, direttore del servizio di diabetologia, permette anche agli affetti di diabete giovanile di indossare tuta da sub, autorespiratore e immergersi nei fondali marini.

“Un'esclusione indiscriminata per il timore di complicanze acute, come un'ipoglicemia sott'acqua, non è giustificata sul piano scientifico”, puntualizza il professore Bonomo. E continua: “L'attività subacquea se affrontata con un'opportuna formazione e le necessarie precauzioni, non deve essere vietata al diabetico. Con questa convinzione abbiamo stilato un protocollo di sicurezza che applichiamo scrupolo-



*Un corso a Favignana
evidenzia la ricaduta
positiva nell'autostima
dei giovani pazienti*

samente durante i corsi”.

E nella splendida isola di Favignana, si è svolto di recente un corso di immersione per diabetici: a 21 ragazze e ragazzi sono state impartite lezioni in aula e a mare per imparare a fare attività subacquea in completa sicurezza. Ben 12 di essi hanno conseguito il brevetto Open Water Diver (primo livello) che permette immersioni entro i 18 metri. Il corso, organizzato da “Diabete Sommerso”, si è svolto con il pa-

trocinio dell'ospedale Niguarda, in collaborazione con il “Diving center la Subbaqueria” di Favignana e Ypsomed Italia, con i suoi volontari qualificati in veste di soccorritori e guide subacquee.

“Per troppo tempo – commenta **Valentina Visconti**, presidente dell'associazione “Diabete Sommerso onlus” – le immersioni subacquee sono state sconsigliate da molti specialisti. Si basavano su linee guida ormai superate. La cura di questa patologia ha compiuto grandi progressi negli ultimi dieci anni e ora è arrivato il momento di infrangere il vecchio tabù *dell'off limits* della subacquea alle persone con diabete”.

I partecipanti al corso hanno alternato, per una settimana, teoria e pratica, con la costante presenza



A sinistra, istruttori e allievi in gruppo. Sopra, un momento di un'immersione. A destra uno scorcio di Favignana

di un diabetologo e di un istruttore sub. Il programma è concepito per integrare le nozioni classiche di subacquea con quelle inerenti le specifiche problematiche che deve affrontare una persona affetta da diabete.

“In questa attività notiamo una ricaduta positiva sull'autostima

dei giovani pazienti. L'esperienza di questi corsi formativi dimostra alla persona diabetica che nessun traguardo le è negato a priori e che può avere una vita piena e gratificante”, osserva **Giovanni Careddu**, coordinatore del Gruppo italiano di studio per l'educazione sul diabete.

Per **Fabrizio Querci**, direttore

della diabetologia dell'ospedale Pavesi Fenaroli di Alzano Lombardo (Bergamo), i rischi che questo sport può comportare per un soggetto diabetico, se il protocollo tecnico-scientifico viene seguito in modo scrupoloso, sono sovrapponibili a quelli cui va incontro chi non ha tale patologia”.

IL DIABETE DI TIPO 1

È una malattia autoimmune, causata da un mal funzionamento del sistema immunitario che attacca e distrugge le beta cellule del pancreas deputate alla produzione di insulina, l'ormone responsabile del passaggio dello zucchero dal sangue alle cellule. Può comparire anche in bambini di età neonatale o nei giovani adulti. Dato che il pancreas non è più in grado di produrre insulina, i pazienti con diabete di tipo 1 sono costretti ad un trattamento che, per tutta la vita, prevede l'assunzione dell'ormone tramite iniezione sottocutanea.

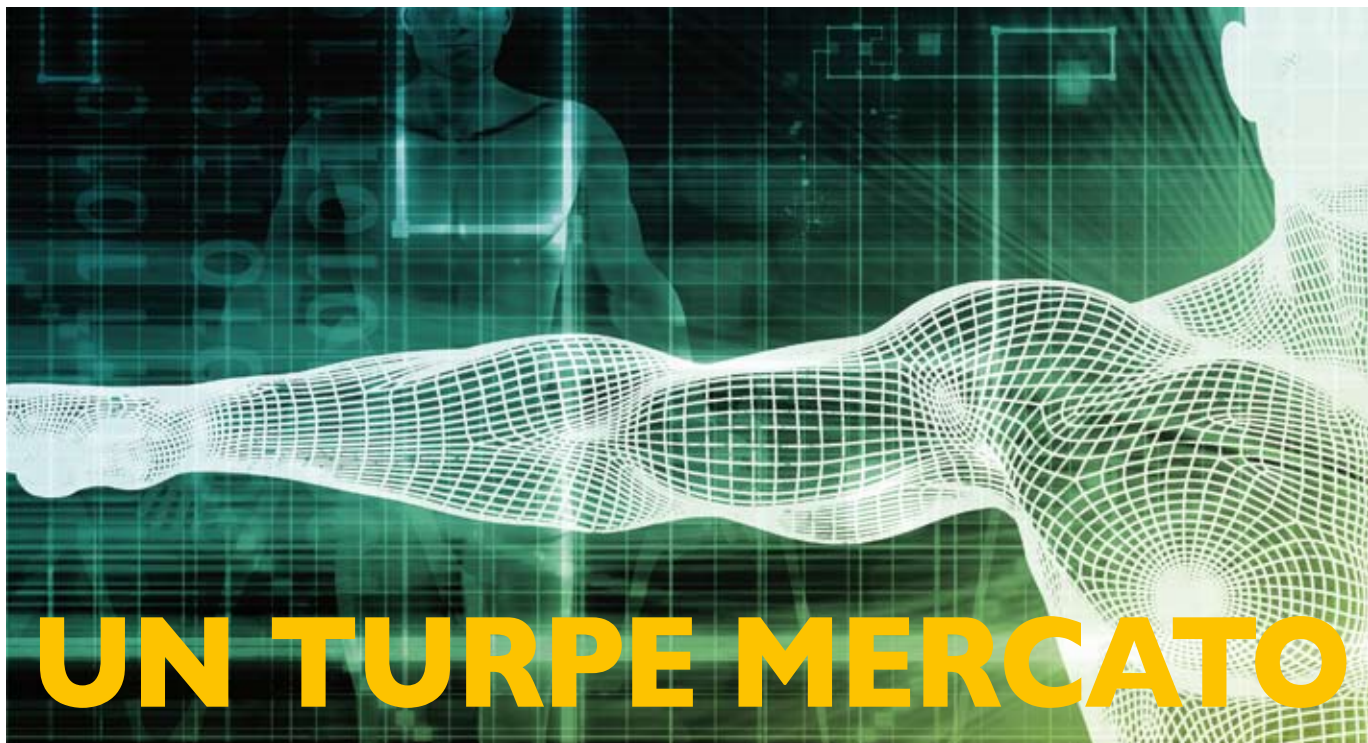
I NUMERI. In Italia, si calcola siano affetti da diabete di tipo 1 circa 250.000-300.000 soggetti, dei quali intorno a 20.000 di età inferiore ai 18 anni. Ogni anno, nel nostro Paese si rilevano circa 5.000 nuovi casi. Di questi, 1.000 sono nella fascia d'età pediatrica. L'incidenza è in aumento in tutto il mondo. In otto anni si è registrato un aumento del 23% in soggetti al di sotto dei 20 anni. Il numero dei giovani ai quali è diagnosticato il diabete di tipo 1 cresce ogni anno del 3%. I pazienti che fanno uso di microinfusori sono in Italia tra il 3,5 e il 4%, contro il 20% della Germania e il 40% degli Stati Uniti.

DIABETE SOMMERSO ONLUS. Fondata nel 2011, l'Associazione “Diabete Sommerso onlus”, prende il nome dell'omonimo progetto nato su iniziativa del Centro di diabetologia e malattie metaboliche dell'ospedale Niguarda di Milano per avviare pazienti con diabete di tipo 1 alla pratica delle immersioni subacquee con autorespiratore. La persona con malattia viene messa in condizione di immergersi in completa sicurezza con un'attività di formazione metodologicamente sperimentata. L'associazione è costituita da medici, istruttori sub, volontari e pazienti con la passione delle immersioni. Con il sostegno di Diabete Italia, s'impegna a implementare studi nel campo dei rapporti tra subacquea e malattia diabetica.



Nell'area mediterranea si annidano molti trafficanti di organi, con un giro d'affari che si valuta attorno a 1,2 miliardi di dollari

di Adelfio Elio Cardinale



UN TURPE MERCATO

La parabola evangelica parla del buon samaritano. Un personaggio della Samaria, regione antica della Palestina centro-settentrionale, che soccorre un giudeo, suo nemico, ferito dai ladroni sulla strada di Gerico.

Da quest'uomo, simbolo di bontà e altruismo prende il nome il trapianto samaritano, vale a dire donare un organo, parte di un persona, alla collettività e non a uno specifico ricevente che abbia bisogno di un trapianto, senza alcun tipo di remunerazione e contraccambio.

Questo tipo di donazione è ammessa negli Stati Uniti, in Olanda, Spagna, Regno Unito, in alcuni paesi scandinavi e in Italia.

Nel nostro Paese il "Comitato Nazionale di Bioetica" ha espresso pa-

Secondo una stima, il dieci per cento dei trapianti effettuati nel mondo proviene dal traffico illegale

riere favorevole con numerose raccomandazioni chiedendo, in particolare, il rispetto di alcuni principi cardine dei trapianti, quali: gratuità, anonimato, trasparenza, equità, sicurezza e qualità.

Il ministero della Salute

Anche il ministero della Salute ha chiesto supporto scientifico al "Consiglio Superiore di Sanità", il quale ha corredato il responso positivo, con invito a scrupolosa valu-

tazione di molti aspetti, con riferimento a sicurezza per il donatore, assenza di problemi psicologici e psichiatrici.

L'Oms, l'Organizzazione mondiale della sanità, infine, ha definito le linee guida. In particolare, si fa risaltare il concetto primario che "il corpo umano, e ogni parte di esso, non possono essere fonte di lucro".

Queste norme rigorose e doverose vengono rispettate? Purtroppo no. Soprattutto nei paesi dell'America Latina, Africa, Cina ed Europa dell'Est. Si è creato un vergognoso e orrendo mercato di organi umani, con un bilancio totale sovrapponibile a quello del crimine organizza-

zazione di molti aspetti, con riferimento a sicurezza per il donatore, assenza di problemi psicologici e psichiatrici.



DELLA SALUTE

to per gli stupefacenti. Anzi, la mafia, in combutta con molte agenzie di viaggio, facilita questo traffico, alimentato da malati ricchi e camici bianchi conniventi.

Più di 100 i paesi coinvolti

Susumu Shimazono, uno dei massimi esperti del settore, e Antonio Maria Costa, valutano che circa il 10 per cento dei trapianti effettuati nel nostro pianeta si pratica con organi provenienti da traffico illegale, coinvolgendo soggetti e malati di oltre 100 nazionalità.

La cifra per un trapianto illegale può arrivare sino a 250 mila dollari, a seconda dell'organo e della lunghezza temporale delle liste d'attesa.

I codici delle maggiori organizzazioni mondiali sono disattesi e

La cifra per un trapianto clandestino può arrivare sino a 250 mila dollari, a seconda dell'organo e la lista d'attesa

divengono mere dichiarazioni d'intenti. Il terzo protocollo dell'Onu, la cosiddetta convenzione di Palermo, punisce il commercio di organi.

Le cifre del crimine

Si assiste, per contro, a mutilazioni, amputazioni, espianati forzati in malati ricoverati in ospedali dell'America Latina. Nei Balcani e in Kosovo vi sono stati numerosi casi di prigionieri assassinati per estirpare organi da vendere.

In Cina sono stati espianati 12.000 reni e 9.000 fegati in condannati a morte. In Sud Africa, cittadini bianchi ricconi hanno fatto accumulare fortune alle "cliniche dei trapianti". Oltre mafia

e crimine organizzato, i grandi attuali movimenti migratori hanno favorito tali spregevoli profanazioni umane. Nel nostro Mediterraneo si annidano molti trafficanti di segmenti del corpo umano per innesti. Il giro d'affari si valuta attorno a 1,2 miliardi di dollari.

Con amarezza si deve prendere atto che gli uomini sono perfettamente capaci di qualsiasi malvagità. Non intervenire contro tali delitti significa rendersene complici.



di Paola Mariano

Memorie dei primi anni

Sono importanti tracce indelebili

I ricordi dei primissimi anni di vita non vengono irrimediabilmente persi come si credeva finora, ma restano come traccia latente nel cervello e sono importantissimi perché lo aiutano a svilupparsi in un periodo critico come quello della prima infanzia (grosso modo da zero a tre anni). Se ciò non avviene possono farsi strada negli anni a venire disturbando l'apprendimento.

È quanto suggerisce uno studio pubblicato sulla rivista *Nature Neuroscience*, condotto dall'italiana **Cristina Alberini** che, originaria di Cremona, lavora alla New York University.

La ricerca mostra il ruolo chiave giocato da questi ricordi della prima infanzia per arrivare a una sana maturazione del cervello, in particolare del centro della memoria, l'ippocampo, sede dei nostri ricordi.

È come se le prime esperienze, i primi ricordi fossero per il nostro cervello un esercizio per far maturare la funzione di memoria, esercizio che deve avvenire entro un periodo di tempo, superato il quale si possono subire deficit di sviluppo permanenti (sviluppo di normali capacità di apprendimento da parte del bambino).

La scienziata ha anche dimostra-



to che, offrendo gli stimoli adatti (ad esempio, tornare in un luogo dell'infanzia e riprovare le stesse emozioni di allora) questi primi ricordi d'infanzia possono essere richiamati alla memoria anche da adulti.

I ricordi nei primi anni di vita

“Generalmente nessuno si ricorda delle esperienze vissute nei primi tre anni di vita, spiega la dottoressa Alberini. I pochi ricordi relativi a quel periodo che alcuni di noi hanno, sono quasi sempre dovuti a racconti di genitori, familiari o altri, ma non sono reali, sono ricordi falsi, ricreati”.

“Il fenomeno di perdita delle memorie autobiografiche dei primi anni di vita – aggiunge Alberini – è noto come “amnesia infantile”. È

dovuto, almeno in parte, al fatto che il cervello del bambino non è ancora sufficientemente maturo, facendo sì che le esperienze autobiografiche vengano rapidamente dimenticate. Il fenomeno esiste non solo nell'uomo, ma anche in animali”.

Sono diversi gli studi che suggeriscono come le esperienze infantili, apparentemente dimenticate, in realtà lasciano tracce indelebili che influenzano il nostro comportamento da adulti. Il gruppo di Alberini ha cercato di capire come mai, sebbene i primi ricordi siano persi, quelle esperienze lascino tracce “inconscie” con un impatto importante sulla nostra personalità.

L'esperimento e la scoperta

Per capirlo gli esperti hanno stu-



diato “topolini” neonati sottoposti a un ‘gioco’ di apprendimento, confermando innanzitutto che i ricordi che si formano prestissimo (per l’uomo da 0 a 3 anni), svaniscono subito, non si consolidano in memorie durevoli.

“Nel nostro lavoro – spiega Cristina Albertini – abbiamo osservato che tali memorie non sono dimenticate completamente. Se il ricordo di una certa esperienza viene sollecitato quando gli animali sono divenuti adulti (presentando loro elementi che facciamo ricordare quella esperienza), la memoria di quell’evento specifico ritorna forte, chiara, e si stabilizza a lungo termine”.

In particolare, gli scienziati hanno lasciato gli animali di pochi giorni di vita liberi di muoversi in una gabbietta con due stanzette, in una delle quali l’animale subisce una lievissima scossa.

Quando lo stesso esperimento è fatto con un animale adulto, questo impara subito a evitare la stanza “pericolosa” perché ricorderà la brutta esperienza della scossa. Ma il topolino piccolo (di età corri-

La scoperta potrebbe favorire la comprensione e la cura di molti deficit di sviluppo e apprendimento nel bambino

spondente a quella di un bambino sotto i tre anni) che faccia la stessa esperienza, da adulto non ricorderà l’episodio e quindi, se si ritroverà ancora nella gabbietta, prenderà nuovamente la scossa.

Alberini si è però accorta che l’amnesia infantile è in realtà solo parziale e che, una volta divenuti adulti, i topolini, opportunamente stimolati con indizi che sollecitano il ricordo infantile, tornando nello stesso ambiente dove erano ‘capitati’ da piccoli e ricordano l’esperienza infantile come in un *déjà-vu* e non cadono nella trappola della scossa.

Ma non è tutto, gli esperti hanno capito anche che le prime esperienze destinate a rimanere solo tracce “inconscie” dentro di noi, sono in realtà “esercizi” fondamentali

per sviluppare capacità di apprendimento e memoria e servono alla maturazione stessa del “centro della memoria”, l’ippocampo, che avviene proprio in questo periodo critico dell’infanzia.

“Il nostro studio – rileva Alberini – mostra innanzitutto che le memorie infantili non sono perse, ma rimangono in forma latente per lungo tempo e possono influenzare il comportamento adulto. Poi, che le esperienze infantili stimolano la maturazione dell’ippocampo”.

“Quelle da noi raggiunte – conclude la scienziata italiana – sono informazioni veramente importanti ed innovative per quanto riguarda lo studio dei processi di sviluppo della capacità di apprendimento del bambino, con potenziali ripercussioni sullo sviluppo di terapie, ad esempio per i deficit di apprendimento come la dislessia, problema che potrebbe insorgere già in età precoce, per poi manifestarsi quando il bimbo inizia a frequentare la scuola”.



RETINOPATIA. Colpisce un milione di diabetici nel nostro Paese. È la prima causa di

di **Emanuela Medi**



DIABETE E OCCHI

Binomio ad alto rischio

E possibile contrastare la retinopatia diabetica? Un progetto di sensibilizzazione istituzionale è stato presentato al 1° Forum Nazionale sulla patologia, tenutosi di recente al ministero della Salute, promosso dall'Agenzia Internazionale per la prevenzione della cecità (IAPB Italia onlus) e dal Centre for Economic and International Studies (CEIS) dell'università Tor Vergata di Roma.

Come spesso accade, sono i numeri a indicare la complessità di quella che, dopo l'ictus e le malattie cardiache è la terza causa di invalidità legata al diabete: la retinopatia, la patologia che nel Paese colpisce oltre un milione di persone, con una preoccupante tendenza all'aumento, se si considera che il nume-

Presentato a Roma un progetto di sensibilizzazione istituzionale sulla malattia in preoccupante aumento

ro dei diabetici si aggira sui 5 milioni (un caso ogni 12 abitanti includendo anche i non diagnosticati), un aggravio di costi che, se non sarà contrastato adeguatamente, produrrà una spesa pari a 4,2 miliardi di euro nel periodo 2015-2030, a carico dei bilanci socio-sanitari nazionali e delle singole regioni, una cifra pari a 2,6 punti di Pil del 2015.

“Nonostante i sintomi di un progressivo abbassamento della vista, dice **Teresio Avitabile**, direttore del-

la Clinica Oculistica del Policlinico Vittorio Emanuele e segretario della Società Oftalmologica Italiana (SOI), solo l'11 per cento dei diabetici si sottopone a visita oculistica e all'esame del fondo oculare. Eppure, per quello che è il primo strumento di diagnosi di retinopatia diabetica (l'esame del fondo oculare) il costo per il sistema sanitario è di 18 euro. Praticamente nulla al confronto del costo sociale delle pensioni di invalidità”.

Purtroppo, nel Paese, l'insufficienza delle risorse per la cura delle patologie oculari in forte crescita per l'allungamento della vita media, rende le cose più difficili.

“Il sostanziale azzeramento -

commenta **Giuseppe Castronovo**, presidente della IAPB Italia onlus – dei fondi assegnati alle regioni per i centri di riabilitazione visiva; la scarsa inclinazione a livello regionale di inserire la prevenzione della cecità tra le priorità della sanità, giocano un ruolo negativo. Preservare il bene prezioso della vista non è soltanto un dovere morale, ma anche un atto di saggia e lungimirante politica sanitaria perché evita l'incremento della spesa socio-sanitaria futura”.

Malattia sottodiagnosticata? Pare di sì, se lo scorso anno solo l'11 per cento dei diabetici è stato sottoposto a visita oculistica. Talora, la patologia non è trattata adeguatamente e c'è una quota rilevante di pazienti che non aderisce pienamente al trattamento in quanto assume solo in parte i farmaci prescritti o non completa la cura.

A preoccupare gli esperti è la carenza di strutture sanitarie preposte, le lunghe liste di attesa che evidenziano la disomogeneità sul territorio nazionale di centri ospedalieri per la gestione dei pazienti, centri che non riescono a soddisfare la domanda crescente di trattamenti per carenza di organici.

Oltre alla perdita della vista è stato dimostrato che il diabete concorre allo sviluppo di altre complicanze come la nefropatia, eventi cardiovascolari e neuropatia periferica. Purtroppo alla sottodiagnosi si associa la scarsa attenzione del paziente diabetico e dei familiari ai sintomi. Pertanto, quando giungono alla valutazione dell'oculista il danno è già consolidato e irreversibile. “Eppure i trattamenti ci sono - dice il Segretario della SOI, Terecio Avitabile, come la laserterapia e i farmaci endovitrini, che funzionano molto bene, a patto che la malattia sia diagnosticata in tempo”.

Ma aldilà delle buone intenzio-



Occorre rendere omogeneo sul territorio italiano la gestione e la cura della retinopatia diabetica

ni che cosa concretamente può essere proposto? Le raccomandazioni presentate al Forum, organizzato da Italian Health Policy Brief, rivista di politica ed economia sanitaria in collaborazione con il ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità, sono state formulate in un Social Manifesto, sottoscritto dalla Società Oftalmologica Italiana, da Diabete Italia, dalla Società Italiana di Medicina Generale e dall'Italian Barometer Diabetes Observatory. Le proposte sono di natura organizzativa e di politica sanitaria. Innanzitutto – dicono gli esperti – bisogna aumentare il numero dei centri preposti agli interventi in modo da rendere omogeneo sul territorio italiano la gestione e la cura della retinopatia diabetica con il conseguente aumen-

to di personale. È necessario, inoltre, rendere consapevoli i medici di famiglia a che consiglino fortemente i diabetici a sottoporsi a visita oculistica. Importante è anche incentivare gli oculisti a

eseguire lo screening per tutti i pazienti con diabete. Da un punto di vista di politica sanitaria, la priorità per i promotori è che la retinopatia diabetica sia riconosciuta una malattia e, in quanto tale, possa essere recepita nel Piano Sanitario Nazionale e, di conseguenza, in quelli regionali in modo da sviluppare azioni di prevenzione e di cura su tutto il territorio.

“Solo con un piano organico organizzativo e gestionale – osserva la senatrice Laura Bianconi, della XII Commissione di Igiene e Sanità – si può dare risposta ai molti pazienti colpiti da retinopatia diabetica. Azioni che devono essere rapide e tempestive per una primaria domanda di salute, ma che possano anche incidere positivamente al contenimento della spesa sanitaria”.



di Cesare Betti

Dermatite da pannolino

Cosa occorre sapere

E una malattia che compare spesso nei bambini piccoli, causando ansia e apprensione nei genitori. Tuttavia, nella maggior parte dei casi guarisce da sola senza lasciare cicatrici o conseguenze spiacevoli. Parliamo della dermatite da pannolino, disturbo dovuto a una reazione tra le feci e le urine a contatto con la pelle del bambino. La dermatite da pannolino si può manifestare su una pelle sana e molto sensibile, quindi più predisposta a irritarsi. Dapprima compare un arrossamento della cute ben delimitato che, se non curato subito, provoca la formazione di vescicole che si allargano a macchia d'olio. In seguito allo sfregamento del pannolino, si ha prurito, mentre dalle vescicole fuoriesce del siero e le lesioni superficiali si ricoprono di crosticine.

Cosa fare?

Importante è cambiare spesso i pannolini, che devono essere asciutti a contatto con la pelle, pulendo bene il sederino con acqua tiepida e latte detergente, per eliminare ogni residuo di feci e urina.

Vietato l'uso di saponi e detergenti schiumogeni: possono contenere sostanze che scatenano allergie o irritazioni e le salviette imbevute di sostanze detergenti. Meglio l'acqua termale in bombolette spray o panni di cotone.

Prima di mettere il nuovo pannolino, applicare un leggero strato di pasta all'ossido di zinco, che serve a isolare e proteggere la pelle,



mentre per facilitare la traspirazione della cute, lasciare il più possibile il sederino all'aria.

Tutti gli indumenti a contatto con la pelle del bambino vanno sciacquati bene, per eliminare ogni residuo di detersivo, evitando l'ammorbidente, perché può contenere sostanze in grado di scatenare allergie.

Se oltre a piangere spesso, il piccolo è nervoso e irrequieto ed ha il sederino arrossato e lesioni cutanee, potrebbe essere presente un'infezione, da curare con antimicotici per circa una settimana. Solo in caso di lesioni serie, e sotto il controllo del pediatra, si possono usare creme per favorire la rigenerazione della pelle lesionata.

L'importanza del bagnetto

Se è vero che le allergie dipendono dalla predisposizione personale, è anche vero che la pulizia del-

la pelle dei più piccoli con detergenti sbragati può favorire il disturbo. Molta cura, quindi, merita il bagnetto, da fare in modo semplice e corretto: per togliere sudore e urine basta l'acqua, per i residui di cibo, feci, creme e sporco, vanno bene detergenti (anche in polvere da diluire nell'acqua), shampoo e saponi a pH leggermente acido (5,5) e ipoallergenici, meglio se arricchiti con agenti idratanti ed emollienti, per nutrire la pelle.

Occorre evitare i saponi che fanno molta schiuma, perché contengono tensioattivi aggressivi per la pelle e quelli con coloranti e profumi.

Se la pelle è secca, disidratata e arrossata, è corretto usare un olio emolliente, che pulisce la pelle anche senza l'acqua. Può essere utilizzato anche dopo il bagnetto, per ripristinare le difese naturali della cute. Importante è risciacquare



bene ogni residuo di detergente e asciugare attentamente, senza sfregare, ma tamponando con un asciugamano di spugna.

Le cure

Se sono presenti vescicole, di una certa utilità sono i lavaggi o gli impacchi con blandi disinfettanti, come acqua e bicarbonato. In alcuni casi, vanno bene anche le tocature di mercurio-cromo: si tratta di applicazioni superficiali di disinfettante da appoggiare ripetutamente sulla parte con batuffoli imbevuti di medicamento.

Se la pelle è molto secca, va bene applicare creme o paste protettive e idratanti ad azione "barriera" a base di ossido di zinco al 10%, e solo nei casi seri, quando l'arrossamento è molto intenso, la concen-

Comparare un arrossamento della cute che va trattato subito per evitare la formazione di vescicole

trazione può arrivare al 20%. Prima di usare questi prodotti, controllare quali eccipienti o additivi contengano, per non potenziare un'eventuale allergia e peggiorare la situazione.

I farmaci

Gli antibiotici sono indicati quando è presente un'infezione batterica, che può comparire per lo sfregamento del pannolino sulla pelle e il successivo contatto con germi presenti nelle feci. Solo in caso di intenso prurito si possono dare antistaminici per bocca.

► DOLORI CRONICI

È ANCHE COLPA DEL TEMPO



Quante volte abbiamo sentito dire o detto che il brutto tempo aumenta dolori e acciacchi? Ebbene un ampio studio dimostra che è proprio così, chi soffre di dolori cronici (ad esempio artrite) peggiora nei giorni grigi e di pioggia. È il risultato del progetto di ricerca britannico 'Cloudy with a Chance of Pain', nuvoloso con possibilità di dolore (un gioco di parole dalla frase tipica dei meteorologi: nuvoloso con possibilità di rovesci).

La ricerca è stata condotta da Will Dixon dell'Università di Manchester e i primi risultati sono stati presentati al British Science Festival che si è svolto a Swansea.

I ricercatori hanno coinvolto 9.000 volontari, tutti con un qualche tipo di dolore cronico che hanno scaricato una app sul proprio smartphone, usandola per scrivere il 'diario' giornaliero dei propri sintomi. La app in automatico traccia giorno per giorno le condizioni meteo del luogo in cui si trova ciascun partecipante. Gli epidemiologi hanno analizzato i dati raccolti con la app e osservato che l'intensità del dolore riferito dai volontari cresceva durante giornate piovose o nuvolose. I ricercatori hanno riconosciuto una flessione dell'intensità del dolore in primavera-estate e un aumento nei mesi freddi e piovosi.



di **Monica Diliberti**

L'ultima arma *per alcuni tumori polmonari*

L'ultima arma contro il tumore al polmone si chiama *pembrolizumab*. È un anticorpo monoclonale di nuovissima generazione, frutto della ricerca immunoterapica, che si candida a cambiare la storia dei pazienti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule in stadio avanzato o, almeno, di alcuni di loro. Nello studio Keynote-024, presentato di recente al congresso dell'European society of clinical oncology, la molecola ha ridotto la mortalità del 40 per cento e migliorato del 50 per cento la sopravvivenza libera da progressione della malattia.

Il farmaco insomma apre scenari molto promettenti, ma va sottolineato che non è indicato a tutti, ma solo a coloro che presentano una particolare espressione di una proteina, la PD-L1. I soggetti trattati hanno avuto 10,3 mesi di sopravvivenza senza che la patologia andasse avanti, contro i sei mesi di chi si era sottoposto alla chemioterapia tradizionale a base di platino.

Pembrolizumab potrebbe diventare la cura di prima scelta, applicata cioè subito dopo la diagnosi, senza tentare altre strade, come ad esempio la chemioterapia. Ora si aspetta il via libera dell'Agenzia italiana del farmaco.

La ricerca in campo oncologico continua dunque a riservare sorprese, raggiungendo traguardi che, qualche decennio fa, neppure le menti più brillanti potevano figurarsi.

“Il salto di qualità è stata la sco-



Vincenzo Adamo

È indicato nei carcinomi che presentano una particolare espressione di una proteina e precisamente la PD-L1

perta dei primi recettori, spiega il professore **Vincenzo Adamo**, ordinario di Oncologia medica all'università di Messina e direttore dell'Unità operativa di Oncologia medica all'ospedale “Papardo”. Poi, negli ultimi 10-15 anni il punto di forza sono state le terapie a

bersaglio molecolare, mentre oggi si punta molto sull'immunoterapia, che nasce dalla scoperta che il sistema immunitario si blocca, sia per un suo depauperamento, sia per le capacità delle cellule tumorali di sfuggire al sistema di difesa dell'organismo. Da qui, l'importanza degli anticorpi monoclonali, che sbloccano il sistema immunitario”.

L'armamentario terapeutico degli oncologi è quindi sempre più ricco. Queste molecole moderne possono anche affiancare la tradizionale chemioterapia o la target therapy a bersaglio molecolare perché i meccanismi d'azione sono diversi.

“Anche la tossicità è differente, aggiunge Adamo. Gli anticorpi monoclonali non danno nausea o alopecia, ma possono esserci effetti collaterali a cari-

co del sistema cardiocircolatorio. L'incidenza dei tumori continua a crescere in tutta Italia. Per ottenere successo, bisogna garantire al paziente un corretto percorso diagnostico-terapeutico. Abbiamo tante possibilità e, se le sappiamo usare, il risultato può essere positivo”.

Le isole pancreatiche e l'impalcatura biotec

Nuove opzioni chirurgiche per combattere obesità e diabete al centro del workshop internazionale "New trends in diabetes and obesity treatment" che si è svolto a Taormina, organizzato dal Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'università di Catania, dall'Azienda Ospedaliera "Villa Sofia-Cervello" di Palermo e promosso dalla Fondazione Internazionale Menarini.

Le tre giornate del workshop si sono aperte con una lettura di **Camillo Ricordi**, docente di Chirurgia e Medicina della Divisione trapianti cellulari dell'università di Miami e Direttore del Diabetes Research Institute.

Ricordi, è stato il primo al mondo a introdurre una nuova procedura chirurgica per eliminare il diabete di tipo 1. Consiste, in modo mini-invasivo, nel trapianto di isole pancreatiche, le cellule necessarie per la produzione di insulina. Queste isole vengono trapiantate sulla membrana che circonda gli organi addominali, grazie a un'impalcatura biotech che ne favorisce l'attaccamento.

"Attualmente - spiega Ricordi - le cellule insulari vengono infuse nel fegato, ma molte di esse non sopravvivono in quell'ambiente a causa di una reazione infiammatoria che ne compromette il funzionamento. Con la nuova tecnica, che per l'impianto sfrutta la chirurgia videolaparoscopica, si evitano i casi di rigetto e si ottengono risultati decisamente superiori".

Nei laboratori di Miami, lo staff



La nuova tecnica utilizza la membrana che circonda gli organi addominali per l'inserimento delle isole

di Ricordi sta studiando anche nuove tecniche immunoterapiche per bloccare la distruzione autoimmune da parte dell'organismo del paziente della nuova produzione di cellule insuliniche.

Per il trattamento dell'obesità grave, la comunità scientifica internazionale ha da tempo indicato la chirurgia bariatrica come l'alternativa terapeutica ottimale per garantire vantaggi concreti e duraturi, quali la perdita di peso e la significativa riduzione di complicanze come l'ipertensione e il diabete di tipo 2.

"La riduzione del peso e, in par-

ticolare, dell'obesità addominale, contribuisce anche a combattere il diabete dovuto alla grave obesità", conferma **Riccardo Vigneri**, docente di Endocrinologia e Malattie del metabolismo

all'università di Catania e presidente del workshop.

Al workshop di Taormina è stato presentato uno studio dell'università di Göteborg, in Svezia, nel quale oltre duemila soggetti con obesità e diabete sono stati sottoposti a chirurgia bariatrica, sia con bariatrico gastrico, sia con bypass gastrico.

"I risultati dello studio mostrano che l'intervento chirurgico riduce la mortalità, l'incidenza di tumore, di infarto e ictus in misura superiore rispetto alla terapia farmacologica", spiega **Lena Carlsson**, dell'Università di Göteborg.



di **Luca Nicolosi**



Terapia del dolore

Un diritto per chi soffre

Il primo di ottobre al Teatro delle Muse di Ancona si è tenuta la prima tappa del “NienteMale Roadshow”, percorso itinerante di incontri rivolto all'opinione pubblica. Ha l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini sul loro diritto ad accedere alla terapia del dolore, come stabilito dalla Legge 38 del 15 marzo 2010 “*Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore*”, e di informare i cittadini dell'esistenza di una rete di assistenza a cui si possono rivolgere per avere soluzioni contro il dolore.

“La 38 del 15 marzo 2010 è una legge di progresso, ed è considerata, a livello mondiale, una legge “modello” a tutela del cittadino. È innegabile che dal 2010, in Italia, ci sia stata una evoluzione culturale sul tema dolore. Basti pensare che fino a sei anni fa serviva una ricetta in triplice copia e un medico “dalla mente aperta” per poter curare un paziente con i derivati della morfina. Oggi, invece, stiamo lavorando

La legge 38/2010 è considerata un modello a livello mondiale a tutela del cittadino

do per l'approvazione della cannabis per uso medico. Nonostante questo, la conoscenza della legge 38 è ancora lacunosa e clamorosamente insufficiente.”, dichiara **Guido Fanelli**, ordinario di Anestesia, Rianimazione e Terapia del Dolore dell'università degli Studi di Parma, sottolineando l'importanza di NienteMale Roadshow.

“Iniziativa come questa – conclude Fanelli – che si rivolgono al cittadino paziente e al cittadino medico e che arrivano nella provincia, assumono un grande valore sociale e informativo”.

Hanno preso parte all'evento esponenti del mondo scientifico e delle istituzioni. il presidente della Commissione Sanità e Politiche

Sociali della Regione Marche, **Fabrizio Volpini**, l'assessore Sanità e Servizi Sociali del Comune di Ancona, **Emma Capogrossi**, il presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Ancona,

Fulvio Borromei, il presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Ancona, **Piero Maria Calcatelli**, e il presidente di Federfarma Marche **Pasquale D'Avella**.

Il direttore del Dipartimento Scienza e Fede del Pontificio Consiglio della Cultura, **Mons. Tomasz Trafny**, puntualizza l'importanza delle cure palliative al fine di alleviare la sofferenza umana.

Numerose le associazioni locali coinvolte, come la Lega del Filo d'Oro, la cui *mission* è quella di assistere e riabilitare persone sordocieche e pluriminorate psicosensoriali; la Fondazione Ospedale Salesi, che rappresenta un aiuto e sostegno all'Ospedale Salesi di Ancona, per garantire migliori livelli



qualitativi all'assistenza, anche con il progetto "Ospedale senza dolore"; l'Associazione Patronesse Salesi, dedita all'assistenza dei bambini ricoverati e delle loro famiglie, la cui testimonianza ha arricchito l'incontro incentrandosi sull'importanza della terapia del dolore e delle cure palliative, soprattutto per i più piccoli.

Dal dibattito è emerso come, purtroppo non esistano limiti di età alla percezione del dolore, come spiega la Responsabile del Centro Regionale Veneto Terapia del Dolore Pediatrico università di Padova, **Franca Benini**.

"Molteplici, soprattutto per l'età pediatrica – dice Benini – sono le conseguenze, a breve e lungo termine, di un dolore non trattato. Inoltre le conoscenze raggiunte in ambito diagnostico e terapeutico sul dolore nel bambino sono tali e tante da poter assicurare un corretto ed efficace approccio antalgico nella quasi totalità dei casi. Purtroppo, nella realtà clinica attuale, rimane ancora molto da fare. Infor-

In particolare in età pediatrica sono molte le conseguenze di un dolore non trattato

mazione, formazione, professionalità e motivazione al cambiamento, rappresentano gli strumenti per centrare l'obiettivo e riconoscere anche al paziente pediatrico, il diritto a non soffrire".

Nel corso dell'evento sono stati distribuiti dei questionari sull'autopercezione del dolore cronico e sulla conoscenza della Legge 38/2010. L'indagine, facoltativa, costituirà una fonte preziosa di dati da condividere con il ministero della Salute alla conclusione del percorso di eventi, previsto a Roma il prossimo ottobre 2017.

"Siamo orgogliosi di sostenere un progetto importante e innovativo come "NienteMale Roadshow" – commenta **Gianluigi**

Frozzi, amministratore delegato Pharma di Angelini –. "Questa iniziativa è un esempio concreto del valore che può esprimere la collaborazione tra istituzioni pubbliche e azienda priva-

ta, nell'interesse comune a diffondere la conoscenza della Legge 38 e a sviluppare una cultura sociale della terapia del dolore. Da sempre, la lotta al dolore è una delle aree di maggiore impegno strategico di Angelini, su cui continueremo ad investire sia nella ricerca di farmaci innovativi che con iniziative educazionali e di sensibilizzazione sull'uso corretto ed appropriato dei farmaci".

L'iniziativa è realizzata con il grant educazionale di Angelini e con il patrocinio del ministero della Salute. "NienteMale Roadshow", prevede una serie di incontri in diverse città. Il prossimo evento si terrà a Crotone il prossimo novembre.



di **Monica Diliberti**

Quando l'intestino è martoriato da infiammazioni

Le malattie infiammatorie croniche dell'intestino sono in continua crescita. I numeri dicono che 150-200 mila italiani soffrono di Morbo di Crohn e colite ulcerosa e che, prevalentemente, sono persone giovani, tra i 18 e i 40 anni, gente nel pieno della vita sociale e lavorativa. E, anche in Sicilia, incidenza e prevalenza sono in impennata.

“Le nuove stime, che emergono da una ricerca condotta insieme al Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico dell'assessorato regionale alla Salute, parlano di 18-20mila casi”, afferma **Ambrogio Orlando**, responsabile del Centro di riferimento regionale e dell'ambulatorio delle malattie infiammatorie croniche intestinali dell'Azienda Ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello di Palermo.

Il Centro, all'interno dell'Unità operativa di Medicina II, diretta da **Mario Cottone**, segue circa 5.000 pazienti. Qui, diagnosi e terapia di queste patologie si affiancano a un'attività di ricerca a dir poco effervescente, che potrebbe avere sbocchi rilevanti per chi soffre di Crohn o colite ulcerosa. A breve, tanto per fare un esempio, par-



Ambrogio Orlando

tirà uno studio di fase 3 (cioè molto avanzato) su un farmaco che ha già aperto prospettive interessanti nelle ricerche precedenti: mongsersen.

“Ha dimostrato ottimi risultati – dice il dottor Orlando – anzi è quello che ha dato le risposte migliori in persone con malattia di Crohn moderata-severa, che non avevano

avuto benefici dalla terapia standard. Nel 60 per cento dei pazienti c'è stata remissione clinica”.

Il farmaco è in grado di bloccare una citochina infiammatoria che, se presente in grande quantità, stimola l'infiammazione e acuisce i sintomi della malattia.

“Altro vantaggio – aggiunge l'esperto – è che si prende per bocca mentre gli altri farmaci si somministrano per endovena, in ospedale, con giornate di lavoro perse, spostamenti da casa e altri costi indiretti. Inoltre, ha dato risultati straordinari per quanto riguarda la tollerabilità”.

In atto, il Centro dell'ospedale Cervello partecipa a ben 12 sperimentazioni cliniche internazionali su nuove molecole. Per la colite ulcerosa, le speranze arrivano da *tofacitinib*, sul quale è stato appena concluso uno studio molto incoraggiante.

IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE

La Sicilia è la prima regione italiana a dotarsi del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le malattie infiammatorie croniche intestinali. Si tratta di un sistema che garantisce a tutti i pazienti dell'Isola di accedere allo stesso iter di diagnosi e cura, comprese le terapie più innovative con farmaci biologici. Il PDTA coinvolge le principali Aziende ospedaliere siciliane che si occupano di tali patologie. Tra gli obiettivi, anche la realizzazione di un vero e proprio registro dei pazienti.

di **Mario Barbagallo**
Professore Ordinario
Direttore della Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo



10 CONSIGLI PER RIDURRE I RISCHI DI DEMENZA

La demenza è una delle emergenze sanitarie più significative del ventunesimo secolo. Ogni tre secondi, nel mondo, viene fatta una nuova diagnosi di demenza. Esistono importanti evidenze scientifiche che dimostrano che seguire alcune semplici regole di vita può significativamente ridurre il rischio futuro di demenza. Anche se la malattia è soprattutto dell'anziano, è particolarmente importante iniziare a seguire queste regole sin da giovani adulti. Alcuni fattori di rischio (come il fumo, la vita sedentaria o l'eccesso di alcool), possono aumentare il rischio di oltre un terzo.

Alcuni consigli sono simili a quelli da seguire per ridurre il rischio cardiovascolare (cioè, quello che fa bene al cuore, fa anche bene al cervello), altri sono invece più specifici per la salute mentale:

1) Non fumate. 2) Nutritevi con una dieta sana e bilanciata, ricca di vegetali e frutta. 3) Non eccedete con le bevande alcoliche. 4) Mantenete il peso forma. 5) Mantenete sempre un buon livello di attività fisica. 6) Mantenete la mente attiva e in esercizio. 7) Mantenete una vita sociale, frequentate gli amici e combattete la depressione. 8) Conservate del tempo per un hobby che vi gratifichi. 9) Se siete ipertesi controllate i valori pressori e di colesterolo. 10) Se siete diabetici, controllate i livelli di glicemia e di emoglobina glicosilata.

Anche se, al momento, non esiste una cura definitiva per la malattia di Alzheimer, vi è la speranza che nuovi farmaci (soprattutto se somministrati nella fase iniziale), possano modificare la storia naturale della malattia. Uno di questi l'Aducanumab, può ridurre drasticamente le placche beta amiloidi presenti nel cervello. I primi dati suggeriscono l'efficacia del farmaco nel rallentare la perdita di memoria e il declino cognitivo. L'Aducanumab è attualmente in sperimentazione in Italia e anche nel Centro U.V.A. della Cattedra di Geriatria del Policlinico Universitario di Palermo, dove ci si può rivolgere per eventuali informazioni.

di **Giuseppe Montalbano**
Pediatria di famiglia



CELLULARI E TABLET

L'American Academy of Pediatrics e la Canadian Society of Pediatrics affermano che i bambini da 0 a 2 anni non dovrebbero essere esposti alla tecnologia, dai 3 ai 5 l'esposizione dovrebbe essere di un'ora al giorno, mentre dai 6 ai 18 non più di due ore al giorno. In realtà, oggi, bambini e adolescenti passano gran parte della giornata a stretto contatto con apparecchi portatili (cellulari, tablet, giochi elettronici).

Se prendiamo in considerazione il cervello dei bambini, è in via di rapido accrescimento e di veloce organizzazione funzionale: la così detta barriera emato-encefalica è molto permeabile, la parte di tessuto cerebrale esposta è, rispetto all'adulto, assai maggiore e il tessuto cerebrale è più ricco di acqua e di ioni di quello dell'adulto, per cui la conduzione è maggiore. E i bambini di oggi, rispetto a noi adulti, stanno più tempo a contatto con questi campi elettromagnetici, con conseguenze sicuramente non positive.

A maggio 2011, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha classificato i cellulari (e altri dispositivi wireless) come un rischio di categoria 2B (potenzialmente cancerogeno) a causa dell'emissione di radiazioni. Molti studiosi, in base a nuove ricerche, auspicano che l'esposizione alle radiofrequenze venga riclassificata come 2A (a rischio cancerogeno) e non 2B. Al di là di probabili effetti cancerogeni, l'abuso dell'uso di apparecchi elettronici portatili nei bambini può provocare l'insorgenza di patologie metaboliche e neuropsichiatriche il cui aumento non è altrimenti giustificabile. Il bambino o l'adolescente che passa ore con questi apparecchi non si muove, meno che meno fa sport, si alimenta male, talvolta neanche capisce cosa sta mangiando, tanto è preso dal gioco o dalla elaborazione di messaggi, si isola, non elabora pensieri autonomi, scrive male e non gli vengono stimolate le capacità matematiche. Spesso i giochi elettronici sono intrisi di violenza e questo provoca emulazione, con scarsa capacità discriminativa tra realtà e mondo virtuale, con conseguenze pratiche che sfociano in comportamenti aggressivi. Va sottolineato che il compito di noi adulti è quello di porre rimedio a tutto ciò, imponendo, più che divieti, regole di sicurezza e di buon senso.

di Minnie Luongo



IAPB ITALIA PER LA PREVENZIONE DELLA CECITÀ

A Roma presso il Ministero della Salute, lo scorso 20 settembre, durante l'incontro sullo stato dell'arte della retinopatia diabetica, tra i vari esperti, con foga e chiarezza, si è distinto l'avvocato **Giuseppe Castronovo**, presidente della Onlus IAPB Italia, che ha sottolineato quale sia la missione principale dell'Associazione: "ridurre le cause di cecità evitabile attraverso la prevenzione". Il che si traduce in diagnosi precoce mediante numerose unità mobili oftalmiche, campagne nelle scuole e nelle piazze, informazione capillare attraverso le pubblicazioni oltre che su Internet. Castronovo, che da persona ipovedente è ben consapevole dell'importanza della vista, ha guidato la sua Onlus, anche, alla promozione della riabilitazione visiva, rivolta sia agli adulti sia ai bambini.

Per quanto riguarda il "Progetto Retinopatia diabetica, una lotta possibile" (vedi articolo alle pagine 20-21), è nato in un orizzonte di grande collaborazione con realtà di primissimo piano: il *White Paper* ne è uno dei principali frutti che, ci si augura, farà comprendere anche l'impatto sociale che comporta questa malattia oculare.

Fondata circa 40 anni fa, IAPB Italia, sezione italiana dell'Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità, promuove check-up oculistici gratuiti aperti a tutti, e contribuisce a far sì che la popolazione diventi sempre più consapevole dell'importanza della prevenzione oftalmica.

SAPERNE DI PIÙ

IAPB ITALIA ONLUS
SEZIONE ITALIANA DELL'AGENZIA
INTERNAZIONALE PER LA PREVENZIONE
DELLA CECITÀ
via U. Biancamano 25, 00185 Roma
Tel. 06- 3600.4929

E-mail: info@iapb.it

Sito Internet: www.iapb.it

ARRIVA IN ITALIA LA "TAC CON IL TURBO"



Per la prima volta in Italia, a Roma, è operativa la 'Tac con il turbo': una scansione dura meno di un battito del cuore con una riduzione di radiazioni fino al 90 per cento. "La Tac ha una modalità di acquisizione chiamata "Turbo Flash" che le permette di arrivare a coprire massimo 73,7 cm/sec, è l'unica a poterlo fare. Questo si traduce in: una scansione del torace in 0,4 secondi e un quantitativo di radiazioni come una normale RX torace, una scansione del cuore in 0,15 secondi, meno di un battito cardiaco, con un quantitativo di radiazioni pari a quattro radiografie, e una scansione di tutto il corpo in 4 secondi", spiega **Paolo Pavone**, responsabile della Radiologia alla Mater Dei di Roma. Grazie alla sua velocità questa Tac è accessibile anche ai pazienti 'difficili' come bambini e anziani perché non si deve ricorrere alla sedazione. E nei casi di uso di mezzo di contrasto la dose è dimezzata. Tutto questo è una realtà finalmente anche in Italia: è operativa, prima e unica nel nostro Paese e tra le poche in Europa, alla Mater Dei di Roma. "Questa tac - prosegue Pavone - la utilizziamo a bassissimo dosaggio perché dà enormi risultati in termini di qualità di immagini, ma potrebbe essere in grado di essere spinta molto più in là".

La TAC più veloce al mondo consente di catturare le immagini più dettagliatamente, soprattutto di organi in movimento come il cuore. Riesce a 'congelare' l'immagine del battito cardiaco e, ai fini della diagnosi, questo è fondamentale.



Il valore della ricerca.

Avere soluzioni terapeutiche innovative significa migliorare la vita delle persone dal punto di vista umano, sociale ed economico. Ma non sarebbe possibile senza nuove e incoraggianti scoperte in ambito farmaceutico: per questo motivo Janssen sostiene la ricerca globale all'interno dei propri laboratori e collabora con le realtà accademiche, scientifiche, industriali, istituzionali.

Giorno dopo giorno, Janssen affronta sfide sempre più complesse nel campo della medicina, rimanendo al fianco dei pazienti in molte delle principali aree terapeutiche: neuroscienze, infettivologia e vaccini, immunologia, malattie del metabolismo e del sistema cardiovascolare, oncologia ed ematologia. Al tempo stesso promuove la sostenibilità del sistema salute con modelli innovativi di accesso e programmi di formazione e informazione.

Il valore della ricerca è solo uno dei cardini sui cui si basa l'operato di Janssen in Italia: da 40 anni al servizio della ricerca per un mondo più sano.

Janssen. Più vita nella vita.

janssen 



Roche. A fianco del coraggio.

Il coraggio dei malati.

Roche è a fianco del coraggio dei pazienti, che amano la vita, una buona vita, che trovano ogni giorno la forza e la speranza.

Il coraggio delle loro famiglie ed amici.

Roche è a fianco del coraggio delle famiglie e degli amici dei malati, capaci ogni giorno di dare sostegno e fiducia.

Il coraggio dei ricercatori.

Roche è a fianco del coraggio e della dedizione dei ricercatori, che danno ogni giorno prova di creatività e tenacia incessante, per lunghi periodi di lavoro.

Roche è fortemente impegnata in oncologia, ematologia, neuroscienze, immunologia e malattie rare.

Il 15 giugno Roche ha annunciato l'assegnazione di 800mila euro a 8 progetti di ricerca italiani. Info su www.rocheperlaricerca.it

